



KASSENÄRZTLICHE
BUNDESVEREINIGUNG



DEUTSCHE
KRANKENHAUS
GESELLSCHAFT



GUTACHTEN NACH §115B ABS.1A SGB V

VERHANDLUNGSVERFAHREN MIT TEILNAHMEWETTBEWERB
VERGABE-NR. 20-06-3

LEISTUNGSBESCHREIBUNG FÜR DIE ANGEBOTSPHASE

KASSENÄRZTLICHE BUNDESVEREINIGUNG
HERBERT-LEWIN-PLATZ 2
10623 BERLIN
30. JUNI 2020
VERSION: 0.9

INHALT

1.	EINLEITUNG	3
<hr/>		
2.	AUSSCHREIBUNGSBEDINGUNGEN	3
2.1	Allgemeines	3
2.2	Vertragsbedingungen	3
<hr/>		
3.	LEISTUNGSUMFANG	3
3.1	Beschreibung des Vorhabens	3
<hr/>		
4.	ORGANISATORISCHE RAHMENBEDINGUNGEN	6
<hr/>		
5.	MITWIRKUNGSPFLICHTEN DER AUFTRAGGEBER	6

1. EINLEITUNG

Der Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-SV), die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) und die Kassenärztlichen Bundesvereinigungen (KBV), im Folgenden **die Auftraggeber**, haben mit dem MDK-Reformgesetz den gesetzlichen Auftrag erteilt bekommen, ein gemeinsames Gutachten zu den Leistungen nach §115b SGB V in Auftrag zu geben. Darin soll der Stand der medizinischen Erkenntnisse zu ambulant durchführbaren Operationen, stationersetzenden Eingriffen und stationersetzenden Behandlungen untersucht werden. Das Gutachten hat ambulant durchführbare Operationen, stationersetzende Eingriffe und stationersetzende Behandlungen konkret zu benennen und in Verbindung damit verschiedene Maßnahmen zur Differenzierung der Fälle nach dem Schweregrad zu analysieren. Es ist binnen eines Jahres nach Auftragserteilung fertig zu stellen.

2. AUSSCHREIBUNGSBEDINGUNGEN

2.1 ALLGEMEINES

Die Angebotserstellung erfolgt für die Auftraggeber kostenlos. Aufwendungen, die durch die Einarbeitung in spezifische Abläufe, Verfahren und Methoden zum Zwecke der Angebotserstellung entstehen, sind vom jeweiligen Bieter auf dessen Kosten zu erbringen. Die Auftraggeber erwarten ein umfassendes und vollständiges Angebot, das alle beschriebenen Anforderungen erfüllt. Eingereichte Unterlagen werden nicht zurückgesandt.

Alle Dokumente im Vergabeverfahren, der gesamte Schrift- und E-Mail-Verkehr und die Dokumentationen sind in deutscher Sprache zu verfassen.

Die Auftraggeber behalten sich vor, den Zuschlag bereits auf der Grundlage der Erstangebote zu erteilen.

2.2 VERTRAGSBEDINGUNGEN

Im Fall der Zuschlagserteilung wird das Vertragsverhältnis zwischen dem erfolgreichen Bieter (dann Auftragnehmer) und den Auftraggebern durch die Bestimmungen des beigefügten Vertrages geregelt. Im Übrigen gelten die VOL/B. Angebots- und Lieferbedingungen des Bieters werden nicht Vertragsbestandteil und haben keine Gültigkeit.

3. LEISTUNGSUMFANG

3.1 BESCHREIBUNG DES VORHABENS

Gegenstand des Auftrages ist die Erstellung eines wissenschaftlichen Gutachtens gemäß § 115b Abs. 1a SGB V durch den Auftragnehmer. Das Gutachten soll den Stand der medizinisch-wissenschaftlichen Erkenntnisse zu ambulant durchführbaren Operationen, stationersetzenden Eingriffen und stationersetzenden Behandlungen für Deutschland untersuchen. Dabei sind die ambulant durchführbaren Operationen, stationersetzenden Eingriffe und stationersetzenden Behandlungen konkret zu benennen und in Verbindung damit verschiedene Maßnahmen zur Differenzierung der Fälle nach dem Schweregrad zu analysieren.

Die Auftraggeber sind nach § 115b Abs. 1 Nr. 1 SGB V gesetzlich verpflichtet, auf Grundlage des zu erstellenden Gutachtens einen Katalog ambulant durchführbarer Operationen, sonstiger stationersetzender Eingriffe und stationersetzender Behandlungen und eine einheitliche Vergütung für Krankenhäuser und Vertragsärzte zu vereinbaren.

Das Gutachten soll die folgenden Module mit den entsprechenden Forschungsfragen vollumfänglich erarbeiten:

Modul 1: Internationaler Vergleich

Gegenstand dieses Moduls ist die Analyse von ambulant durchführbaren Operationen, stationersetzenden Eingriffen und stationersetzenden Behandlungen in ausgewählten Vergleichsländern (ca. 3-5 Länder).

Der Gutachter hat dabei die Auswahl der Vergleichsländer zu begründen. Ziel ist es, eine bestmögliche Übertragbarkeit/Vergleichbarkeit vorzunehmen und die relevanten Rahmenbedingungen der Sozial- und Gesundheitssysteme in Bezug auf die im Folgenden genannten Fragestellungen kurz darzustellen.

Folgende Fragen sollen im Zuge des Gutachtens in Modul 1 beantwortet werden:

1. Wie werden eine ambulant durchführbare Operation, ein stationersetzender Eingriff und eine stationersetzende Behandlung im Sinne des § 115b SGB V in geeigneten Vergleichsländern definiert? Inwieweit bestehen in den Ländern z.B. konkrete Leistungskataloge? Der Entstehungsprozess dieser Definitionen bzw. Leistungskataloge o.ä. und die zugrundeliegenden Kriterien sind kurz zu skizzieren (z.B. Eingriffs-/Behandlungskomplexität, Risiken, Patientensicherheit, Verfügbarkeit erforderlicher Strukturen und Personal).
2. Welche Definition(en) leitet der Gutachter aus diesem internationalen Vergleich, den gesetzlichen Vorgaben des § 115b SGB V und dem allgemeinen anerkannten Stand medizinischer Erkenntnisse für die Zwecke dieses Gutachtens ab?
3. Welche anhand zuvor getroffener Abgrenzungen (Frage 2) definierten Leistungen werden in den ausgewählten Vergleichsländern ambulant erbracht? Welche Leistungskomplexe (z.B. Voruntersuchung, Nachbetreuung) sind von der entsprechenden Leistung in den Vergleichsländern umfasst? Wie stellen sich die ausgewählten Leistungen in den Vergleichsländern in Bezug auf folgende Aspekte dar:
 - a) Versorgungskontext der Leistungserbringung: Leistungserbringer (z.B. beteiligte Ärzte, Pflegekräfte, sonstige Gesundheitsberufe und ggf. deren Qualifikation) und Versorgungseinrichtungen
 - b) Strukturelle (z.B. technische Ausstattung, Back-Up Strukturen (z.B. Vorhaltung stationärer Behandlungsmöglichkeiten)) und sonstige Voraussetzungen für die Leistungserbringung
 - c) Leistungsmenge (z.B. Anzahl Patienten)
4. Erfolgt bei den Leistungen entsprechend der gewählten Abgrenzung(en) (Frage 2) in den Vergleichsländern eine Differenzierung nach Schweregrad der Fälle und wenn ja:
 - a) anhand von welchen Parametern erfolgt diese?
 - b) mit welcher Konsequenz (z. B. höhere Überwachungszeit nach Eingriff, besondere Qualifikation des Personals, Höhe der Vergütung) erfolgt diese?
5. Können allgemeine Tatbestände in den Vergleichsländern identifiziert werden, bei deren Vorliegen eine stationäre Durchführung der ambulanten Leistung als erforderlich bzw. sachgerecht gilt? Wenn welche identifiziert werden können, welche sind das?
6. Nach welcher Systematik werden die Leistungen entsprechend der gewählten Abgrenzung(en) (Frage 2) in den Vergleichsländern vergütet? Gibt es für diese Leistungen abweichende Vergütungsformen zu sonstigen stationären oder ambulanten Vergütungsregelungen?

Modul 2: Leistungen des Kataloges nach § 115b SGB V und angrenzender Versorgungskontexte im Status Quo in Deutschland

Gegenstand dieses Moduls sind die Deskription der Leistungen des gegenwärtigen Katalogs nach §115b SGB V im Status Quo sowie die Beschreibung der Entwicklung von Leistungen in angrenzenden Versorgungskontexten in Deutschland anhand verfügbarer administrativer Daten.

Der Gutachter hat bei der Beantwortung der folgenden Fragen die gewählten Datengrundlagen, die Methodik der Auswertung und ggf. Limitationen darzustellen und zu begründen.

Folgende Fragen sollen im Zuge des Gutachtens in Modul 2 beantwortet werden:

1. In welchem Umfang werden derzeit (letztes verfügbares Datenjahr) die ambulanten Operationen und stationersetzenden Eingriffe gemäß dem Katalog nach § 115b SGB V in der vertragsärztlichen Versorgung (inklusive der Belegärzte) und an den Krankenhäusern (ambulant und stationär) erbracht?
2. Wie stellen sich relevante Leistungen in angrenzenden Versorgungskontexten (z.B. DRG-Kurzliegerfälle, teilstationäre Fälle, belegärztliche Fälle gemäß § 121 SGB V, Ambulant-Sensitive Diagnosen) im Zeitverlauf dar? Was können Ursachen dieser Entwicklungen sein?
3. Welche maßgeblichen Leistungen sind derzeit Gegenstand der primären Fehlbelegungsprüfung? Was können die Ursachen sein?

Modul 3: Leistungen für die Überarbeitung des Katalogs nach § 115b Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V

Gegenstand dieses Moduls sind die Empfehlungen der Gutachter für die Überarbeitung und Erweiterung des Katalogs nach §115b SGB V im Lichte des neuen gesetzlichen Auftrags. Alle Vorschläge sind durch den Gutachter ausführlich zu begründen und ggf. sind positive oder einschränkende Aspekte wie z.B. Eingriffsrisiken, Behandlungskomplexität, Patientensicherheit, Verfügbarkeit erforderlicher Versorgungsstrukturen, sowie relevante Kontextfaktoren zu berücksichtigen.

Folgende Fragen sollen im Zuge des Gutachtens in Modul 3 beantwortet werden:

1. Welche Leistungen werden ausgehend vom aktuellen Stand der medizinischen Erkenntnisse und der gutachterlich gewonnenen Erkenntnisse als ambulante Operationen und stationersetzende Eingriffe für die Erweiterung des Katalogs nach § 115b Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V empfohlen, die im bisherigen AOP-Katalog nicht enthalten sind? Welche Leistungen können ggf. aus dem heutigen Katalog entfallen (z. B. aufgrund medizinisch-technischen Fortschritts oder sehr geringer Fallzahlen)?
2. Welche über die unter Frage 1 benannten Leistungen hinausgehenden Leistungen werden ausgehend vom aktuellen Stand der medizinischen Erkenntnisse und der gutachterlich gewonnenen Erkenntnisse als stationersetzende (z.B. konservative) Behandlungen für die zusätzliche Erweiterung des Katalogs nach § 115b Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V empfohlen?
3. Für welche der o.g. empfohlenen Leistungen (Frage 1 und 2) werden besondere Versorgungsstrukturen (z.B. Infrastruktur, Technik, besondere personelle Anforderungen) benötigt? Diese Strukturen sind grundsätzlich leistungsübergreifend zu beschreiben.
4. Welche allgemeinen Tatbestände können nach nationaler und internationaler Recherche identifiziert und benannt werden, bei deren Vorliegen eine stationäre Durchführung der ambulanten Leistungen nach Frage 1 und 2 als erforderlich und sachgerecht bewertet werden kann? Welche der benannten Tatbestände können über den Abrechnungsdatensatz nach §301 SGB V abgebildet werden?
5. Mit welchen Maßnahmen kann erreicht werden, dass die identifizierten Leistungen als AOP-Leistungen erbracht werden?

6. Welches effiziente und effektive Verfahren eignet sich für eine regelmäßige Anpassung des erweiterten Katalogs nach § 115b Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V an den Stand der medizinischen Erkenntnisse (gemäß § 115b Abs. 1 SGB V mindestens alle zwei Jahre)?

Modul 4: Schweregraddifferenzierung

Gegenstand dieses Moduls ist die Analyse verschiedener Maßnahmen zur Differenzierung der Fälle nach dem Schweregrad. Die Differenzierung der Fälle nach dem Schweregrad soll gemäß dem gesetzlichen Auftrag als Grundlage für eine Differenzierung der Vergütung nach §115b Satz 1 Nummer 2 SGB V herangezogen werden können. Alle Vorschläge, ggf. auch einschränkende Aspekte, sind durch den Gutachter ausführlich zu begründen.

Folgende Fragen sollen im Zuge des Gutachtens in Modul 4 beantwortet werden:

1. Welche unterschiedlichen, grundsätzlich einzelleistungsübergreifenden Modelle zur Differenzierung der Fälle nach unterschiedlichen Schweregraden können national und international identifiziert werden? Welche, insbesondere patienten- (z. B. Alter, Vorerkrankungen, Pflegebedürftigkeit, Komplikationen) und leistungsbezogenen, aber auch sonstigen Merkmale werden für eine Differenzierung in diesen Modellen verwendet? Wie lassen sich die Merkmale mithilfe von Routinedaten abbilden? Werden Modelle zur Risikoadjustierung angewandt?
2. Welche Schweregraddifferenzierung anhand welcher prüfbarer Merkmale schlägt der Gutachter vor, die eine praktikable und unbürokratische Anwendung für eine sachgerechte Vergütung im Rahmen von Leistungen nach § 115b SGB V ermöglicht? Die Empfehlung ist ausführlich zu begründen.

Das Gutachten muss ein Jahr nach Beauftragung abgeschlossen sein.

Zu berücksichtigen ist ferner, dass die Auftraggeber an mindestens vier Terminen (Schwerpunkt ist jeweils ein Modul) in einem Workshop-Format zum jeweiligen Bearbeitungsstand zu informieren sind. Die Workshops mit den Auftraggebern werden jeweils in Berlin stattfinden.

4. ORGANISATORISCHE RAHMENBEDINGUNGEN

Reise-, Übernachtungskosten und sonstige Spesen werden nicht gesondert vergütet, sondern sind mit dem Honorar abgegolten.

5. MITWIRKUNGSPFLICHTEN DER AUFTRAGGEBER

Die Auftraggeber werden den Auftragnehmer in dem für eine ordnungsgemäße Auftragsdurchführung erforderlichen Maß unterstützen. Diese Unterstützung besteht sowohl in personeller Hinsicht (Benennung von Ansprechpartnern für Rückfragen, Teilnahme an Abstimmungsgesprächen), als auch bezüglich organisatorischer Belange in Form von temporärer Bereitstellung von Besprechungsräumen, jedoch nicht von Arbeitsplätzen und -mitteln.